

BUNDESREPUBLIK DEUTSCHLAND

Best Available Copy

URKUNDE

über die Erteilung des

Patents

Nr. 198 24 787

IPC: H04L 9/30

Bezeichnung:

Verfahren zum abgesicherten Zugriff auf Daten in einem
Netzwerk

Patentinhaber:

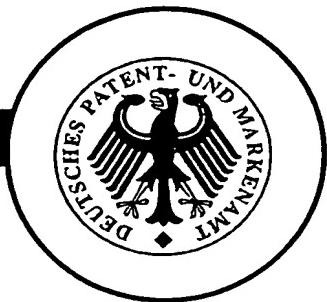
Péré, Paul, Dr., 80636 München, DE

Erfinder:

gleich Inhaber

Tag der Anmeldung: 03.06.1998

München, den 04.05.2000



Der Präsident des Deutschen Patent- und Markenamts

Hans - Georg Landfermann

Dr. Hans-Georg Landfermann



⑯ BUNDESREPUBLIK

DEUTSCHLAND



DEUTSCHES
PATENT- UND
MARKENAMT

Patentschrift

DE 198 24 787 C 2

⑮ Int. Cl. 7:

H 04 L 9/30

H 04 L 12/22

G 06 F 12/14

- ⑯ Aktenzeichen: 198 24 787.7-31
- ⑯ Anmeldetag: 3. 6. 1998
- ⑯ Offenlegungstag: 16. 12. 1999
- ⑯ Veröffentlichungstag der Patenterteilung: 4. 5. 2000

Innerhalb von 3 Monaten nach Veröffentlichung der Erteilung kann Einspruch erhoben werden

⑯ Patentinhaber:
Pére, Paul, Dr., 80636 München, DE

⑯ Vertreter:
Patentanwälte MÜLLER & HOFFMANN, 81667 München

⑯ Erfinder:
gleich Patentinhaber

⑯ Für die Beurteilung der Patentfähigkeit in Betracht gezogene Druckschriften:

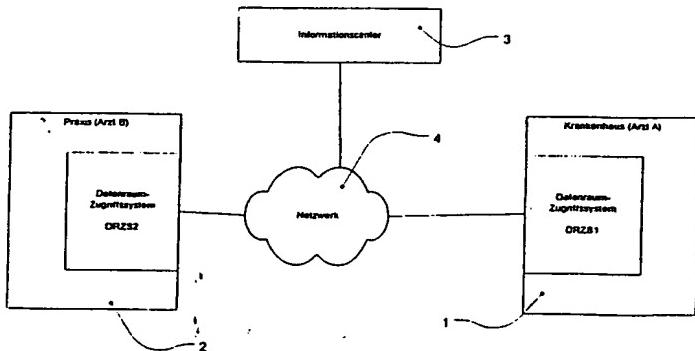
US 56 78 041
WO 97 29 428 A1
JP 10-1 11 897 A

TELESEC, Kommunikationssicherheit, Telekom, Produktentwicklung Telesec beim Fernmeldeamt Siegen, 1994, S. 7-14, u. Bild 16-18;
CARAMELLA, D. u.a.: Security management for radio-logical information systems, In: CAR'97, Computer Assisted Radiology and Surgery, S.1011 (nur Abstract);
PIRET, C.u.a.: Development of a coherent policy of security-confidentiality in a heterogeneous university hospital environment in Belgium, In: Proceedings of Medical Informatics, Europe'96, 1996, S. 951-956 (nur Abstract);

⑯ Verfahren zum abgesicherten Zugriff auf Daten in einem Netzwerk

⑯ Verfahren zum abgesicherten Zugriff auf Daten in einem Netzwerk mit einem Informationscenter (3) und mehreren Datenraum-Zugriffssystemen (1, 2), bei dem allein ein Inhaber von Rechten an zu speichernden Daten das Speichern dieser Daten erlauben und die Zugriffsrechte Dritter auf diese Daten in dem Informationscenter (3) definieren kann, dadurch gekennzeichnet, daß

- die Daten jeweils nur einmal in einem der dem Inhaber der Rechte nicht zugänglichen Datenraum-Zugriffssysteme (1, 2) gespeichert werden,
- das Informationscenter (3) das Vorhandensein von Daten eines bestimmten Typs in jedem Datenraum-Zugriffssystem (1) registriert, wonach der Inhaber der Rechte an den gespeicherten Daten in dem Informationscenter (3) Zugriffsrechte Dritter auf die Daten zu definieren vermag,
- das Informationscenter (3) nach einer Anfrage eines anfragenden Datenraum-Zugriffssystems (2) nach Daten eines bestimmten Typs eine Liste der vorhandenen Daten dieses bestimmten Typs unter Angabe des diese Daten jeweils speichernden Datenraum-Zugriffssystems (1) an das anfragende Datenraum-Zugriffssystem (2) überträgt, für die die Zugriffsrechte des anfragenden Datenraum-Zugriffssystems (2) zu den im Informationscenter (3) für diese Daten definierten Zugriffsrechten korrespondieren, und
- die Daten des bestimmten Typs von dem diese Daten speichernden Datenraum-Zugriffssystem (1) direkt nur an das anfragende Datenraum-Zugriffssystem (2) übertragen werden, wenn das diese Daten speichernde Datenraum-Zugriffssystem (1) von dem Informationscenter (3) eine Bestätigung erhalten hat.



Beschreibung

Die Erfindung betrifft ein Verfahren zum abgesicherten Zugriff auf Daten in einem Netzwerk mit einem Informati onscenter und mehreren Datenraum-Zugriffssystemen nach dem Oberbegriff des Patentanpruchs 1. Unter dem Begriff Datenraum-Zugriffssystem soll dabei eine Einrichtung verstanden werden, die Speicherplatz (Datenraum) zur Verfü gung stellt und den Zugriff auf gespeicherte Daten ermög licht.

In der nahen Zukunft sollen für unterschiedliche Interessengruppen eines öffentlichen oder privaten Sektors beispielsweise im Gesundheitswesen, etwa für die Krankenkassen, das Gesundheitsministerium und medizinische Zusammenschlüsse, die sogenannten "Praxisnetze" entwickelt werden. Der Grundgedanke dieser Praxisnetze ist es, daß aufgrund einer besseren Kommunikation zwischen unterschiedlichen Arztpraxen und/oder Krankenhäusern zur Zeit häufig noch redundant ausgeführte medizinische Untersuchungen reduziert werden können. In diesem Sinne wäre es z. B. nicht nötig, ein weiteres Röntgenbild einer Lunge eines Patienten zu erstellen, wenn eine erneute Diagnose z. B. eines anderen Arztes unter Zuhilfenahme eines leicht zugänglichen kürzlich aufgenommenen Röntgenbildes der Lunge dieses Patienten möglich wäre. Es liegt im öffentlichen Interesse und dem der Versicherungsgesellschaften, die Gesundheitskosten zu reduzieren, weswegen insbesondere letztere autonome medizinische Netzwerke aufbauen möchten, mit deren Hilfe unterschiedliche Ärzte eines Patienten zu seiner besseren und kostengünstigeren medizinischen Versorgung auch auf die bereits von ihren Kollegen erstellten Daten dieses Patienten zugreifen können.

Bei heute schon aufgebauten Versuchsmustern besteht das Hauptproblem darin, eine sichere Kommunikation zu gewährleisten. Es sind unterschiedliche Lösungen der Verbindung eines Arztes zu medizinischen Einheiten bekannt, die hauptsächlich auf eine bestimmte Gruppe von Ärzten begrenzt sind, z. B. die Radiologen, wobei naturgemäß eine Beschränkung auf eine spezielle Art der Information/Daten vorgegeben ist, z. B. Röntgenaufnahmen.

Es existieren schon einige nationale und internationale Standards, die die Art der Erzeugung und Übertragung von medizinischen Daten definieren, z. B. DICOM für Röntgenaufnahmen, BDT für die Daten eines Patienten, GDT für medizinische Daten, die von medizinischen Geräten erzeugt wurden, z. B. von einem Elektrokardiographen oder anderen Einrichtungen. Hierbei werden hinsichtlich der abgesicherten Übertragung von medizinischen Daten keine speziellen Anforderungen gestellt, da dies aufgrund unterschiedlicher bekannter Verschlüsselungsmechanismen heute kein Problem mehr ist.

Eine besondere Aufgabe bei der Übertragung von medizinischen Daten ist es, die individuellen Persönlichkeitsrechte des Patienten zu gewährleisten. Die heute praktizierte Übertragung von medizinischen Informationen ist immer dann illegal, wenn sie nicht auf eine abgeschlossene medizinische Gruppe wie z. B. ein Krankenhaus oder eine Arztpraxis begrenzt ist. Ein Praxisnetz mit hunderten verschiedener Praxen und Krankenhäusern als abgeschlossene Gruppe zu bezeichnen wäre im rechtlichen Sinne wohl als eine Umgehung der Persönlichkeitsrechte von Patienten zu interpretieren. In diesem Fall hätte ein Patient keine Möglichkeit, alle Gruppenmitglieder zu kennen, und könnte von seinem Recht der Auswahl einer anderen Gruppe, wie z. B. eines anderen Krankenhauses, kaum Gebrauch machen.

Zu der durch den Wunsch nach möglichst umfassenden Praxisnetzen einerseits und dem Schutz von Persönlichkeitsrechten andererseits gegebenen Problematik sind eine

Vielzahl von Veröffentlichungen erschienen.

So wird beispielsweise in einer im Auftrag vom Bundes ministerium für Bildung, Wissenschaft, Forschung und Technologie in Zusammenarbeit mit dem Bundesministerium für Gesundheit von der Unternehmensberatung Roland Berger & Partner GmbH in München im Januar 1998 herausgegebenen Studie angeregt, dem Hausarzt die Rolle eines Treuhänders für Patientendaten zuzuweisen, um eine dringend benötigte "Gesundheitsplattform" mit möglichst einheitlichen Standards aufbauen zu können.

In einem in J. Michaelis, G. Hommel, S. Wellek (Hrsg.) Europäische Perspektiven der Medizinischen Informatik, Biometrie und Epidemiologie, MMV Medizin Verlag, München 1993, Seiten 371–374, erschienenen Aufsatz von Klaus Pomerening, Institut für Medizinische Statistik und Dokumentation der Johannes-Gutenberg-Universität Mainz: "Ein Sicherheitskonzept für klinische Anwendungssysteme" wird ein mehrstufiges Verschlüsselungsverfahren mit abgestufter Zugriffsregelung beschrieben, das neben der online-Verschlüsselung von Daten auch die Möglichkeit zur kryptographischen Signatur von Dokumenten (z. B. von Therapieverordnungen durch den Arzt) bietet. Der einzelne Benutzer braucht dazu eine vertrauenswürdige Ablage (PSE = personal secure environment) für seine persönlichen Schlüssel zur Chiffrierung und Dechiffrierung der Daten und zur kryptographischen Signatur. Im Idealfall sollte dieses PSE durch eine persönliche Chipkarte für jeden Benutzer realisiert werden. Solange passende Chipkarten technisch nicht verfügbar sind, werden sie durch persönliche Disketten simuliert. Eine solche ist ihrerseits, um Mißbrauchsmöglichkeiten einzudämmen, durch eine 'PIN' verschlüsselt, die dem Benutzer als Passwort zugeordnet ist und die er bei der Anmeldung eingeben muß. Der Benutzer selbst braucht sich nur diese PIN zu merken; alle übrigen Informationen werden der Chipkarte oder Diskette entnommen und vom System automatisch umgesetzt.

Schließlich wird im 14. Tätigkeitsbericht des Hamburgischen Datenschutzbeauftragten (Berichtszeitraum 1995) darauf hingewiesen, daß bei Datenzugriffssystemen der obigen Art eine ausreichende Datenschutzanforderung nicht realisiert werden kann, da Zugriffsrechte durch das Berechtigungskonzept nicht terminalbezogen vergeben werden können.

Demnach liegt der Erfindung die Aufgabe zugrunde, ein Verfahren zum abgesicherten Zugriff auf Daten in einem Netzwerk anzugeben, bei dem nur der Inhaber der Rechte an den Daten frei über diese verfügen kann.

Ein solches Verfahren ist im Patentanspruch 1 angegeben. Vorteilhafte Weiterbildungen dieses Verfahrens finden sich in den Unteransprüchen 2 bis 23.

Nach dem erfundungsgemäßen Verfahren kann allein der Inhaber der Rechte an bestimmten Daten Zugriffsrechte auf diese definieren. Die einmal gespeicherten Daten verbleiben an ihrem Speicherplatz und werden nicht zentralisiert gesammelt. Ein Zugriff auf solche abgespeicherten Daten ist nur mit der Autorisierung des Inhabers der Rechte an diesen Daten möglich. Für medizinische Daten bedeutet dies z. B., daß sie an dem Ort ihrer Erstellung verbleiben und daß andere Ärzte nur mit der Erlaubnis des jeweiligen Patienten auf diese Daten zugreifen können. Eine solche Erlaubnis kann allgemein für bestimmte Ärzte oder auch nur für den Einzelfall erteilt werden. Auch ist es möglich, eine einmal erteilte Erlaubnis wieder zu entziehen.

Bei der Übertragung der Daten kann auch die vom Inhaber der Zugriffsrechte festgelegte Zweckbindung der Übermittlung dieser Daten im ursprünglichen Datenkontext zusammen mit diesen Daten in Form eines elektronischen Wasserzeichens übermittelt werden, und darüber hinaus

können die Daten sichtbar als zweckgebundene Kopie der Originaldaten gekennzeichnet werden.

Die Erfindung und vorteilhafte Weiterbildung werden nachfolgend anhand eines Beispiels unter Bezugnahme auf die Zeichnungen näher erläutert. Es zeigen:

Fig. 1 einen beispielhaften Aufbau eines Netzwerks, in dem das erfundungsgemäße Verfahren Anwendung finden kann;

Fig. 2 die Erzeugung und Abspeicherung von Daten nach dem erfundungsgemäßen Verfahren;

Fig. 3 ein Beispiel einer erfolglosen Anfrage nach bestimmten Daten;

Fig. 4 den Abruf und die Erteilung von Zugriffsrechten an bestimmten Daten durch den Inhaber der Rechte an diesen Daten;

Fig. 5 ein Beispiel einer erfolgreichen Anfrage nach Daten und ihrer Übertragung an die anfragende Stelle.

Im folgenden wird das erfundungsgemäße Verfahren am Beispiel eines Praxisnetzes erläutert. Hier dient das System zur Versorgung einer Gruppe von Ärzten mit den medizinischen Unterlagen ihrer Patienten.

Auf das System können mehrere Ärzte zugreifen, die jeweils einen Zugang auf ein Datenraum-Zugriffssystem haben müssen. Neben diesen Datenraum-Zugriffssystemen weist das System einen Informationscenter auf. In der Fig. 1 ist dieses System zur Vereinfachung mit lediglich zwei Datenraum-Zugriffssystemen 1, 2 gezeigt, von denen eins eine Kennung DRZS1 und das andere eine Kennung DRZS2 aufweist. Solch ein Datenraum-Zugriffssystem 1, 2 kann am Arbeitsplatz eines oder mehrerer Ärzte aufgebaut sein, z. B. ist in der Fig. 1 gezeigt, daß das Datenraum-Zugriffssystem 2 in einer Arztpraxis eines Arztes B und das Datenraum-Zugriffssystem 1 einem Krankenhaus aufgebaut sind, in dem ein Arzt A eine Zugriffsberechtigung dafür besitzt. Jedes Datenraum-Zugriffssystem 1, 2 kann über ein Netzwerk 4 mit dem Informationscenter 3 oder einem anderen Datenraum-Zugriffssystem 1, 2 kommunizieren.

Jedes Datenraum-Zugriffssystem 1, 2 enthält einen sicheren Datenspeicher, in dem die medizinischen Daten von Patienten gespeichert werden können. Dieser Speicher ist dadurch zugriffsgesichert, daß ein Datenzugriff nur über das erfundungsgemäße Verfahren erfolgen kann, wodurch ein Datenmißbrauch mit in diesem Speicher gespeicherten Daten nicht möglich ist. Weiter ist durch das erfundungsgemäße Verfahren gewährleistet, daß nur neue Daten gespeichert werden können, also nicht solche, die bereits in einem anderen Datenraum-Zugriffssystem 1, 2 gespeichert waren. Weiter können sowohl der jeweilige Arzt als auch der Patient unabhängig voneinander über das Datenraum-Zugriffssystem 1, 2 mit dem Informationscenter 3 oder einem anderen an das Netzwerk 4 angeschlossenen Datenraum-Zugriffssystem 1, 2 kommunizieren, wobei nur ein Arzt Daten speichern kann.

In dem Informationscenter 3 werden Referenzen zu den Daten der Patienten und die dazugehörige Identifizierungsinformation der Patienten und Ärzte zentralisiert gespeichert.

Die Sicherheit der einzelnen Datenübertragungen innerhalb dieses Systems wird über eine Verschlüsselung der Datenübertragungen zwischen allen Teilnehmern gewährleistet. Hierbei wird jede innerhalb des Systems übertragene Information mit einer digitalen Signatur versehen. Bei jedem Zugang wird eine Autorisierung verlangt, und alle Daten werden in verschlüsselter Form übertragen und gespeichert. Jeder Teilnehmer, z. B. ein Arzt oder ein Patient, sowie das Informationscenter und jedes Datenraum-Zugriffssystem verfügen über zwei Paare von öffentlichen und geheimen Schlüsseln zur Datenkodierung. Ein Paar dieser

Schlüssel, genannt die Verschlüsselungsschlüssel, wird für die sichere Datenübertragung verwendet und das andere, nämlich die Signaturschlüssel, versieht die übertragene Information und bestätigt dadurch den Absender mit einer digitalen Signatur. Die geheimen Schlüssel sind nur dem jeweiligen Teilnehmer, Informationscenter oder Datenraum-Zugriffssystem bekannt, wohingegen die öffentlichen Schlüssel allen Teilnehmern zugänglich sind, d. h., daß jeder in dem System vorhandene Teilnehmer die Möglichkeit hat, einen öffentlichen Schlüssel jedes anderen Teilnehmers zu bekommen. Immer, wenn ein Teilnehmer eine Information über das Netzwerk versendet, wird das folgende Verfahren ausgeführt:

15 1. Der Sender versieht die von ihm gesendete Information mit einer digitalen Signatur, indem er seinen geheimen Signaturschlüssel verwendet. Hierdurch kann der Sender nicht nachgeahmt werden, wobei der Empfänger eine verwendete digitale Signatur mit Hilfe des öffentlichen Signaturschlüssels bestätigen kann. Wenn z. B. ein Datenraum-Zugriffssystem die Information über einen Patienten an das Informationscenter versendet, muß diese Information bei der Erzeugung von Daten ebenfalls mit dem geheimen Signaturschlüssel dieses Patienten versehen sein. Hierdurch wird gesichert, daß die Information wirklich zu dem benannten Patienten gehört, und daß dieser der Übertragung dieser Information zustimmt.

2. Der Sender verschlüsselt alle übertragenen Daten mittels eines öffentlichen Verschlüsselungsschlüssels des Empfängers, an den die Daten übertragen werden. Hierdurch können diese übertragenen Daten nur unter Verwendung des geheimen Verschlüsselungsschlüssels des Empfängers entschlüsselt werden.

3. Immer, wenn ein Teilnehmer auf das System zugreift, muß er autorisiert sein und seine Identität bestätigt haben. Ein spezieller Datenträger, wie z. B. eine Chipkarte, kann zur Überprüfung der Identität des Teilnehmers dienen. Natürlich können auch andere Verfahren zur Personenidentifizierung eingesetzt werden, wie z. B. die Spracherkennung, die Bilderkennung, die Erkennung von Fingerabdrücken etc., von denen jedes einzeln oder in Kombination eingesetzt werden kann.

45 Als sicherer Speicher für die geheimen Schlüssel eines Teilnehmers und andere persönliche Information kann ebenfalls ein spezieller Datenträger, wie z. B. eine Chipkarte, eingesetzt werden.

50 Die öffentlichen Schlüssel der Teilnehmer, des Informationscenter 3 und der einzelnen Datenraum-Zugriffssysteme 1, 2 können z. B. zentral in dem Informationscenter 3 gespeichert sein.

Die Fig. 2 zeigt die Erzeugung von Daten eines Patienten und den Vorgang, wie diese Daten im System zur Verfügung gestellt werden.

55 Z. B. sucht der Patient N an einem Tag X den Arzt A auf und läßt eine neue medizinische Dateneinheit, z. B. ein Röntgenbild, erstellen. Wenn es der Patient N wünscht, kann diese Dateneinheit über das Praxisnetz anderen Ärzten zur Verfügung gestellt werden. In diesem Fall werden die zu speichernden Daten des Röntgenbildes in einem ersten Schritt S1 in einer elektronischen Form zusammen mit einem elektronischen Formular, welches den Typ der Daten enthält, in dem Datenraum-Zugriffssystem 1 mit der Kennung DRZS1 des Arztes A gespeichert. Der Typ der Daten besteht hier in der Angabe, daß es sich um ein Röntgenbild des Patienten N handelt, das der Arzt A am Tag X aufgenommen hat. Es ist auch möglich, daß der Typ der Daten le-

diglich aus einer dieser Angaben besteht, oder daß noch weitere Angaben hinzugefügt werden, wie z. B. die Kennung DRZS1 des die Daten speichernden Datenaum-Zugriffssystems 1. Die Daten des Röntgenbildes werden zusammen mit dem elektronischen Formular in dem gesicherten Datenspeicher des Datenaum-Zugriffssystems 1 gespeichert. Das Speichern von Daten ist nur bei einer Autorisierung des Inhabers der Rechte an diesen Daten möglich, hierzu kann z. B. die Chipkarte des Patienten dienen.

In einem zweiten Schritt S2 wird das Informationscenter 3 von dem Datenaum-Zugriffssystem 1 benachrichtigt, daß es neue Daten aufweist, nämlich ein Röntgenbild des Patienten N. Eine solche Benachrichtigung kann entweder unmittelbar nach der Speicherung der neuen Daten oder zu einem bestimmten Zeitpunkt geschehen, z. B. regelmäßig zu einer bestimmten Uhrzeit. Natürlich ist es auch möglich, daß das Informationscenter 3 zu bestimmten Zeitpunkten Anfragen an jedes Datenaum-Zugriffssystem 1, 2 schickt, ob neue Daten gespeichert wurden.

In einem dritten Schritt S3 registriert das Informationscenter 3 das Vorhandensein des Röntgenbilds des Patienten N vom Tag X mit der Verfügbarkeit im Datenaum-Zugriffssystem 1 und weist diesen Daten eine nur einfach vorhandene Identifizierung zu, z. B. NXAX, wonach diese Identifizierung mit einer benachrichtigenden Bestätigung vom Informationscenter 3 an das Datenaum-Zugriffssystem 1 übertragen wird. Im Datenaum-Zugriffssystem 1 wird die so zugewiesene Identifizierung zur Verwaltung der zugehörigen Daten verwendet, indem diese zu den Daten hinzugefügt wird. Über eine entsprechende Konfiguration kann gewährleistet werden, daß Daten nicht mehrfach im System vorhanden sind. Spätestens mit der Registrierung der Daten durch das Informationscenter 3 erfolgt hier eine Überprüfung der Autorisierung der Datenspeicherung durch den Patienten. Im Falle der Nichtautorisierung werden keinem Teilnehmer Zugriffsrechte auf diese Daten gewährt.

In der Fig. 2, wie auch in den nachfolgenden Figuren bedeutet der hohle Pfeil eine Übertragung von Daten in das System, daß heißt die Speicherung neuer Daten in einem Datenaum-Zugriffssystem 1, 2, und die normalen Pfeile jeweils eine Kommunikation über das Netzwerk 4, wie z. B. eine Anfrage oder Benachrichtigungen. Es kann also anhand der Fig. 2 erkannt werden, daß in dem beschriebenen System die medizinischen Daten nicht in das Informationscenter 3 kopiert werden, sondern nach ihrer Speicherung immer im Datenaum-Zugriffssystem 1 verbleiben. Das Informationscenter 3 hält nur die Referenzen zu diesen Daten und niemals die Daten selbst. Weiter wird in den Figuren eine Datenübertragung über das Netzwerk 4 mittels neben normalen Pfeilen dargestellten Rechtecken angezeigt, in denen die jeweils übertragenen Daten angegeben sind.

Die Fig. 3 zeigt den Versuch eines Datenzugriffs über das Praxisnetz.

An einem Tag Y besucht der Patient N einen Arzt B, der ein Datenaum-Zugriffssystem 2 mit der Kennung DRZS2 besitzt. Dieser Arzt B benötigt z. B. ein aktuelles Röntgenbild des Patienten N. Deshalb schickt er in einem Schritt S4 von seinem Datenaum-Zugriffssystem 2 eine Anfrage nach Röntgenbildern des Patienten N an das Informationscenter 3. Das Informationscenter 3 erstellt eine Liste der Referenzen zu allen Röntgenbildern des Patienten N, die zur Zeit im Gesamtsystem vorhanden sind, d. h. in allen angeschlossenen Datenaum-Zugriffssystemen 1, 2 gespeichert sind und vom Informationscenter 3 registriert wurden. Anschließend überprüft das Informationscenter 3 die Zugriffsrechte an den in dieser Liste aufgeführten Daten hinsichtlich des Arztes B, von dem die Anfrage über Röntgenbilder des Patienten N kam, und überträgt in einem Schritt S5 lediglich die Refe-

renzen der Röntgenbilder des Patienten N, auf die der Arzt B die Zugriffsrechte vom Patienten N, der in diesem Fall der Inhaber der Rechte an seinen Daten ist, erteilt bekommen hat. Da in diesem Fall z. B. von dem Patienten N noch keine 5 Zugriffsrechte für seine Röntgenbilder definiert wurden, ist diese Liste leer. Deshalb sendet das Informationscenter 3 eine Nachricht "Keine Daten gefunden" an das Datenaum-Zugriffssystem 2. Dieses gibt diese Nachricht an den Arzt B aus.

10 Demnach kann ohne Zugriffsrechte des Patienten, der der Inhaber der Rechte an den gespeicherten Daten ist, kein Arzt das Vorhandensein der Daten im System erkennen. Eine Durchbrechung dieses für bestimmte Daten, für die im einzelnen Zugriffsrechte definiert wurden, sicheren Systems ist 15 nur möglich, wenn der Patient N z. B. allgemeine Zugriffsrechte auf seine gesamten Daten oder auf bestimmte Daten im voraus an bestimmte Ärzte gegeben hat. Auch in diesem Fall hat aber der Patient selbst bestimmt, wer auf seine Daten zugreifen kann, also wurden auch hier seine Datenschutzrechte gewahrt.

Die Fig. 4 stellt die Definition von Zugriffsrechten des Patienten in dem Informationscenter 3 dar.

Der Patient N kann in einem Schritt S6 z. B. über das Datenaum-Zugriffssystem 2 eine Liste aller seiner zur Zeit im 25 Gesamtsystem zur Verfügung stehenden Daten vom Informationscenter 3 abrufen. Alternativ kann er auch nur eine Liste von bestimmten Daten abrufen. In einem Schritt S7 verarbeitet das Informationscenter diese Anfrage und sendet die jeweils geforderte Liste an das Datenaum-Zugriffssystem 2. Der Patient N kann jetzt Zugriffsrechte an den durch 30 die Liste aufgezeigten Daten definieren. Hat er z. B. eine Liste aller seiner Röntgenbilder angefordert, so kann er definieren, daß der Arzt B und/oder jeder andere Arzt oder eine bestimmte Gruppe von Ärzten auf das am Tag X vom Arzt A gefertigte Röntgenbild mit der Identifizierung NXAX zugreifen kann. Ein solches Zugriffsrecht kann zeitlich begrenzt oder unbegrenzt sein. Das Zugriffsrecht kann auch im voraus für andere in der Zukunft zur Verfügung stehende Daten vergeben werden. Hat der Patient N alle gewünschten 35 Zugriffsrechte definiert, so kann er in einem Schritt S8 über das Datenaum-Zugriffssystem 2 eine Aktualisierung der Zugriffsrechte im Informationscenter 3 bewirken. Das Informationscenter 3 speichert in einem Schritt S9 die Änderungen und sendet eine Bestätigung zurück an das Datenaum-Zugriffssystem 2.

Diese Zugriffsrechte können alternativ auch zu dem Zeitpunkt vergeben werden, zu dem neue Daten in einem Datenaum-Zugriffssystem 1, 2 gespeichert werden. Ein Patient oder sonstiger Inhaber von Rechten an in einem Datenaum-Zugriffssystem 1, 2 gespeicherten Daten kann Zugriffsrechte von jedem beliebigen Datenaum-Zugriffssystem 1, 2 aus vergeben. Denkbar wäre es z. B., daß solche Datenaum-Zugriffssysteme 1, 2 neben ihrem Standort in Arztpraxen oder Krankenhäusern auch in Apotheken aufgestellt werden, oder daß auf ein Praxisnetz auch über das Internet zugegriffen werden kann, wodurch jeder internetfähige Computer zu einem Datenaum-Zugriffssystem oder zumindest zu einem Zugriffssystem werden könnte, welches keinen Speicherplatz zur Verfügung stellt. Der Inhaber der 50 Rechte an in einem Datenaum-Zugriffssystem 1, 2 gespeicherten Daten, hier also der Patient, ist aufgrund seiner Autorisierung und Identifikation die einzige Person, der die Zugriffsrechte vom Informationscenter 3 angezeigt werden und/oder die sie im Informationscenter 3 modifizieren kann.

Die Fig. 5 zeigt den für einen erfolgreichen Zugriff auf bestimmte Daten nötigen Ablauf.

Nach der Definition der Zugriffsrechte an den am Tag X vom Arzt A aufgenommenen Röntgenbild des Patienten N

mit der Identifizierung NXAX für den Arzt B durch den Patienten N startet der Arzt B in einem Schritt S10 eine erneute Anfrage an das Informationscenter, alle Referenzen zu den Röntgenbildern des Patienten N anzugeben. In einem Schritt S11 stellt das Informationscenter eine Liste der Referenzen aller zur Zeit in allen Datenraum-Zugriffssystemen vorhandenen Röntgenbilder des Patienten N zusammen, überprüft die Zugriffsberechtigungen hinsichtlich des anfragenden Arztes B und wählt lediglich die Röntgenbilder aus, auf die der Arzt B zugreifen darf, um die zugehörigen Referenzen an das Datenraum-Zugriffssystem 2 zu übertragen, von dem aus der Arzt B die Anfrage an das Informationscenter ausgeführt hat. In diesem Fall wird z. B. nur die Identifizierung NXAX des am Tag X vom Arzt A erstellten Röntgenbildes des Patienten N zusammen mit dem Speicherort/der Adresse, hier das Datenraum-Zugriffssystem 1 mit der Kennung DRZS1, an das Datenraum-Zugriffssystem 2 übertragen, welches dem Arzt B diese Information anzeigt. Der Arzt B kann also nur die Referenzen zu Daten sehen, auf die der Patient N dem Arzt B Zugriffsrechte gewährt hat. Die Referenzen können z. B. die Art der Daten, hier Röntgenbild, das Datum der Untersuchung, hier den Tag X, den untersuchenden Arzt, hier den Arzt A, den Speicherort der Daten, hier das Datenraum-Zugriffssystem 1 mit der Kennung DRZS1, oder auch noch weitere Daten enthalten. In einem Schritt S12 wählt der Arzt B das Röntgenbild mit der Identifizierung NXAX aus, woraufhin das Datenraum-Zugriffssystem 2 eine Anfrage des Arztes B über das Röntgenbild mit der Identifizierung NXAX an das Datenraum-Zugriffssystem mit der Kennung DRZS1, hier das Datenraum-Zugriffssystem 1 sendet. In einem Schritt S13 sendet das Datenraum-Zugriffssystem 1 daraufhin eine Anfrage an das Informationscenter 3, um zu bestätigen, daß der Arzt B die Zugriffsrechte auf das Röntgenbild mit der Identifizierung NXAX besitzt. Das Informationscenter 3 antwortet in einem Schritt S14 mit einer Bestätigung, woraufhin das Datenraum-Zugriffssystem 1 in einem Schritt S15 die Daten des Röntgenbildes mit der Identifizierung NXAX an das Datenraum-Zugriffssystem 2 überträgt. Dieses stellt die empfangenen Daten des Röntgenbildes in akzeptabler Form dar und/oder läßt den Arzt B die Daten zur weiteren Verarbeitung speichern, wobei eine solche Speicherung nicht in dem sicheren Speicher des Datenraum-Zugriffssystems 2, sondern auf einem anderen Speichermedium erfolgen muß, denn sonst wären die Daten mehrfach im System vorhanden.

Hat eine berechtigte Person die empfangenen Daten einmal für die weitere Verarbeitung gespeichert, so kann sie natürlich immer wieder auf diese gespeicherten Daten zugreifen. Ein Zugriff über das Praxisnetz ist jedoch nur solange möglich, wie es der Inhaber der Rechte an diesen Daten über die Definition der Zugriffsrechte erlaubt.

Da also nach dem erfundsgemäßen Verfahren ein Speichern von bestimmten Daten nur mit der Zustimmung des Inhabers der Rechte an diesen Daten möglich ist und auch ein Abrufen solcher Daten nur mit Zustimmung des Inhabers der Rechte an diesen Daten möglich ist, werden die Persönlichkeitsrechte z. B. eines Patienten gewahrt. Das System arbeitet für jeglichen Benutzer vollkommen transparent, wobei der einzelne Benutzer keine Kenntnisse über die Sicherheits- oder Übertragungsverfahren haben muß. Durch die Verschlüsselung der gesendeten Daten können unberechtigte Personen nicht "mithören" und durch die Definition von bestimmten Zugriffsrechten für bestimmte Daten durch den Inhaber der Rechte an ihnen können keine unberechtigten Datenzugriffe geschehen.

Das erfundsgemäße Verfahren zum abgesicherten Zugriff auf Daten in einem Netzwerk kann natürlich auch auf andere nicht-medizinische Netzwerke angewandt werden,

da hier ein System zur Steuerung der Verteilung individueller Daten vorgeschlagen ist. Ein anderer Anwendungsbereich ist z. B. die Verteilung von Personendaten zu ihrer Identifikation, wodurch die Übertragung dieser Daten z. B. zwischen unterschiedlichen Verwaltungsbehörden ohne eine zentralisierte Datenbank der einzelnen Bürger flexibler gestaltet werden kann. Durch das erfundsgemäße System hat der nur betroffene Bürger selbst und allein die Verfügungsgewalt über seine individuellen Daten.

Patentansprüche

1. Verfahren zum abgesicherten Zugriff auf Daten in einem Netzwerk mit einem Informationscenter (3) und mehreren Datenraum-Zugriffssystemen (1, 2), bei dem allein ein Inhaber von Rechten an zu speichernden Daten das Speichern dieser Daten erlauben und die Zugriffsrechte Dritter auf diese Daten in dem Informationscenter (3) definieren kann, dadurch gekennzeichnet, daß

- die Daten jeweils nur einmal in einem der dem Inhaber der Rechte nicht zugänglichen Datenraum-Zugriffssysteme (1, 2) gespeichert werden,
- das Informationscenter (3) das Vorhandensein von Daten eines bestimmten Typs in jedem Datenraum-Zugriffssystem (1) registriert, wonach der Inhaber der Rechte an den gespeicherten Daten in dem Informationscenter (3) Zugriffsrechte Dritter auf die Daten zu definieren vermag,

- das Informationscenter (3) nach einer Anfrage eines anfragenden Datenraum-Zugriffssystems (2) nach Daten eines bestimmten Typs eine Liste der vorhandenen Daten dieses bestimmten Typs unter Angabe des diese Daten jeweils speichernden Datenraum-Zugriffssystems (1) an das anfragende Datenraum-Zugriffssystems (2) überträgt, für die die Zugriffsrechte des anfragenden Datenraum-Zugriffssystems (2) zu den im Informationscenter (3) für diese Daten definierten Zugriffsrechten korrespondieren, und

- die Daten des bestimmten Typs von dem diese Daten speichernden Datenraum-Zugriffssystem (1) direkt nur an das anfragende Datenraum-Zugriffssystem (2) übertragen werden, wenn das diese Daten speichernde Datenraum-Zugriffssystem (1) von dem Informationscenter (3) eine Bestätigung erhalten hat.

2. Verfahren nach Anspruch 1, dadurch gekennzeichnet, daß eine Autorisierung der Speicherung von Daten und der Definition der Zugriffsrechte Dritter an den Daten über eine Identitätsprüfung des Inhabers der Rechte an den Daten erfolgt.

3. Verfahren nach Anspruch 1 oder 2, dadurch gekennzeichnet, daß zu speichernde Daten zusammen mit einem elektronischen Formular, welches den Typ der Daten enthält, in dem Datenraum-Zugriffssystem (1) gespeichert werden.

4. Verfahren nach einem der Ansprüche 1 bis 3, dadurch gekennzeichnet, daß von einem Daten speichernden Datenraum-Zugriffssystem (1) bei einer Anfrage nach bestimmten Daten eines bestimmten Typs eines anfragenden Datenraum-Zugriffssystems (2) eine Überprüfung der Zugriffsrechte durch eine Anfrage an das Informationscenter (3) erfolgt, ob das anfragende Datenraum-Zugriffssystem auf die bestimmten Daten eines bestimmten Typs Zugriffsrechte hat.

5. Verfahren nach einem der Ansprüche 1 bis 4, dadurch gekennzeichnet, daß ein bestimmte Daten eines

bestimmten Typs empfangendes Datenraum-Zugriffs-
system (2) nur direkt nach einem jeweiligen Daten-
empfang einen Zugriff auf die empfangenen Daten er-
laubt.

6. Verfahren nach einem der Ansprüche 1 bis 5, da-
durch gekennzeichnet, daß von einem bestimmte Daten
eines bestimmten Typs selbst speichernden Daten-
raum-Zugriffssystem (1) ein Zugriff auf die bestim-
mten Daten eines bestimmten Typs nur gewährt wird,
wenn eine positive Überprüfung der Zugriffsrechte
durch eine Anfrage an das Informationscenter (3) er-
folgt ist, ob das die bestimmten Daten eines bestimmten
Typs selbst speichernde Datenraum-Zugriffssystem
(1) für die bestimmten Daten eines bestimmten Typs
Zugriffsrechte vorweisen kann.

7. Verfahren nach einem der Ansprüche 1 bis 6, da-
durch gekennzeichnet, daß das Informationscenter (3)
von einem neuen Daten aufweisenden Datenraum-Zu-
griffssystem (1) über das Vorhandensein neuer Daten
eines bestimmten Typs benachrichtigt wird, woraufhin
das Informationscenter (3) eine benachrichtigende Be-
stätigung an das betreffende Datenraum-Zugriffssy-
stem (1) sendet.

8. Verfahren nach einem der Ansprüche 1 bis 7, da-
durch gekennzeichnet, daß die Daten anhand einer vom
Informationscenter (3) zugewiesenen nur einfach vor-
handenen Identifizierung identifiziert werden, die von
dem Informationscenter (3) nach einer Registrierung
von neuen Daten an das diese Daten speichernde Da-
tenraum-Zugriffssystem (1) übertragen wird, damit
dieses die jeweilige Identifizierung an die jeweiligen
Daten anhängt.

9. Verfahren nach einem der Ansprüche 1 bis 8, da-
durch gekennzeichnet, daß das Informationscenter (3)
nach einer Anfrage über Daten eines bestimmten Typs
von einem Datenraum-Zugriffssystem (2) eine Liste al-
ler vorhandenen Daten dieses bestimmten Typs erstellt,
bevor es die Zugriffsrechte auf die Daten des bestim-
mten Typs überprüft, um die Liste der vorhandenen Da-
ten dieses bestimmten Typs unter Angabe des diese Da-
ten jeweils speichernden Datenraum-Zugriffssystems
(1) an das anfragende Datenraum-Zugriffssystem (2)
zu übertragen, für die das anfragende Datenraum-Zu-
griffssystem (2) die Zugriffsrechte vorweisen kann.

10. Verfahren nach einem der Ansprüche 1 bis 9, da-
durch gekennzeichnet, daß bei einem gewünschten Da-
tenzugriff von einem Datenraum-Zugriffssystem (1)
auf Daten eines bestimmten Typs zunächst eine An-
frage nach solchen Daten des bestimmten Typs an das
Informationscenter (3) geschickt wird.

11. Verfahren nach einem der Ansprüche 1 bis 10, da-
durch gekennzeichnet, daß bei einer gewünschten Da-
tenübertragung von einem Daten speichernden Daten-
raum-Zugriffssystem (1) an ein anfragendes Daten-
raum-Zugriffssystem (2) von diesem zunächst eine An-
frage nach bestimmten Daten eines bestimmten Typs
an das diese bestimmten Daten eines bestimmten Typs
speichernde Datenraum-Zugriffssystem (1) geschickt
wird.

12. Verfahren nach einem der Ansprüche 1 bis 11, da-
durch gekennzeichnet, daß die Daten in einem Daten-
raum-Zugriffssystem (1, 2) in einem sicheren Daten-
speicher gespeichert werden, wobei auf die darin ge-
speicherten Daten kein direkter Zugriff möglich ist.

13. Verfahren nach einem der Ansprüche 1 bis 12, da-
durch gekennzeichnet, daß der Typ der Daten durch ih-
ren Inhalt und/oder den Inhaber der Rechte an den Da-
ten bestimmt wird.

14. Verfahren nach einem der Ansprüche 1 bis 13, da-
durch gekennzeichnet, daß die Zugriffsrechte an ge-
speicherten Daten durch den Inhaber der Rechte an den
Daten zu einem beliebigen Zeitpunkt nach ihrer Regi-
strierung in dem Informationscenter (3) definiert wer-
den können und danach durch eine Neudefinition von
dem Inhaber der Rechte an den Daten beliebig wieder
geändert werden können.

15. Verfahren nach einem der Ansprüche 1 bis 14, da-
durch gekennzeichnet, daß die Zugriffsrechte an ge-
speicherten Daten durch den Inhaber der Rechte an den
Daten mit ihrer Speicherung in einem Datenraum-Zu-
griffssystem (1, 2) vergeben werden können.

16. Verfahren nach einem der Ansprüche 1 bis 15, da-
durch gekennzeichnet, daß die Kommunikation zwi-
schen einem Datenraum-Zugriffssystem (1, 2) und dem
Informationscenter (3) oder einem anderen Daten-
raum-Zugriffssystem (2, 1) verschlüsselt erfolgt.

17. Verfahren nach Anspruch 16, dadurch gekenn-
zeichnet, daß ein Sender die von ihm gesendete Infor-
mation mittels einem geheimen Signaturschlüssels mit
einer digitalen Signatur versieht, wodurch ein Empfän-
ger die gesendete Information mittels eines dazugehö-
renden öffentlichen Signaturschlüssels überprüfen
kann.

18. Verfahren nach Anspruch 17, dadurch gekenn-
zeichnet, daß der Sender alle übertragenen Daten mit-
tels eines vom Empfänger ausgegebenen öffentlichen
Verschlüsselungsschlüssel kodiert, wodurch nur der
Empfänger die übertragenen Daten mittels eines gehei-
men Verschlüsselungsschlüssels dekodieren kann.

19. Verfahren nach einem der Ansprüche 16 bis 18,
dadurch gekennzeichnet, daß sowohl jedes Datenraum-
Zugriffssystem (1, 2) und das Informationscenter (3)
als auch jeder Teilnehmer je einen geheimen und je ei-
nen öffentlichen Signaturschlüssel und Verschlüssel-
ungsschlüssel aufweisen.

20. Verfahren nach Anspruch 19, dadurch gekenn-
zeichnet, daß die geheimen Signaturschlüssel und Ver-
schlüsselungsschlüssel und/oder öffentlichen Signatur-
schlüssel und Verschlüsselungsschlüssel eines Teilneh-
mers auf einem Datenträger, wie z. B. einer Chipkarte,
gespeichert sind.

21. Verfahren nach einem der Ansprüche 1 bis 20, da-
durch gekennzeichnet, daß sich ein auf das Netzwerk
zugreifender Teilnehmer autorisieren muß und seine
Identität vom Informationscenter überprüft wird.

22. Verfahren nach Anspruch 21, dadurch gekenn-
zeichnet, daß die Identität eines Teilnehmers auf einem
Datenträger, wie z. B. einer Chipkarte, gespeichert ist.

23. Verfahren nach einem der Ansprüche 1 bis 22, da-
durch gekennzeichnet, daß die Erlaubnis der Speiche-
rung der Daten durch den Inhaber der Rechte an den
Daten spätestens bei einer Registrierung der Daten in
dem Informationscenter (3) erfolgt, wobei das Infor-
mationscenter (3) ohne korrekte Autorisierung keinen
späteren Datenzugriff auf diese Daten erlaubt.

Fig. 1

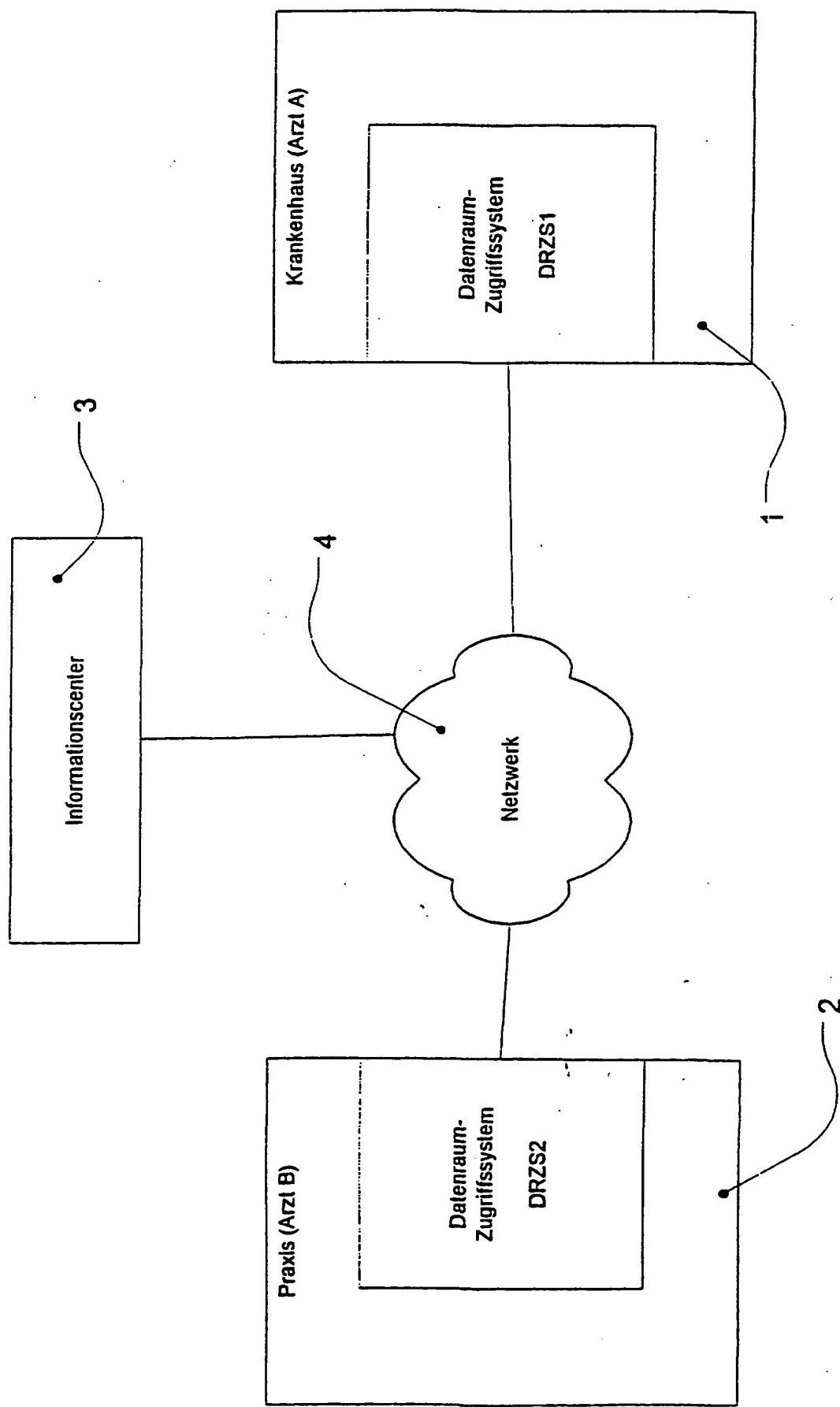


Fig. 2

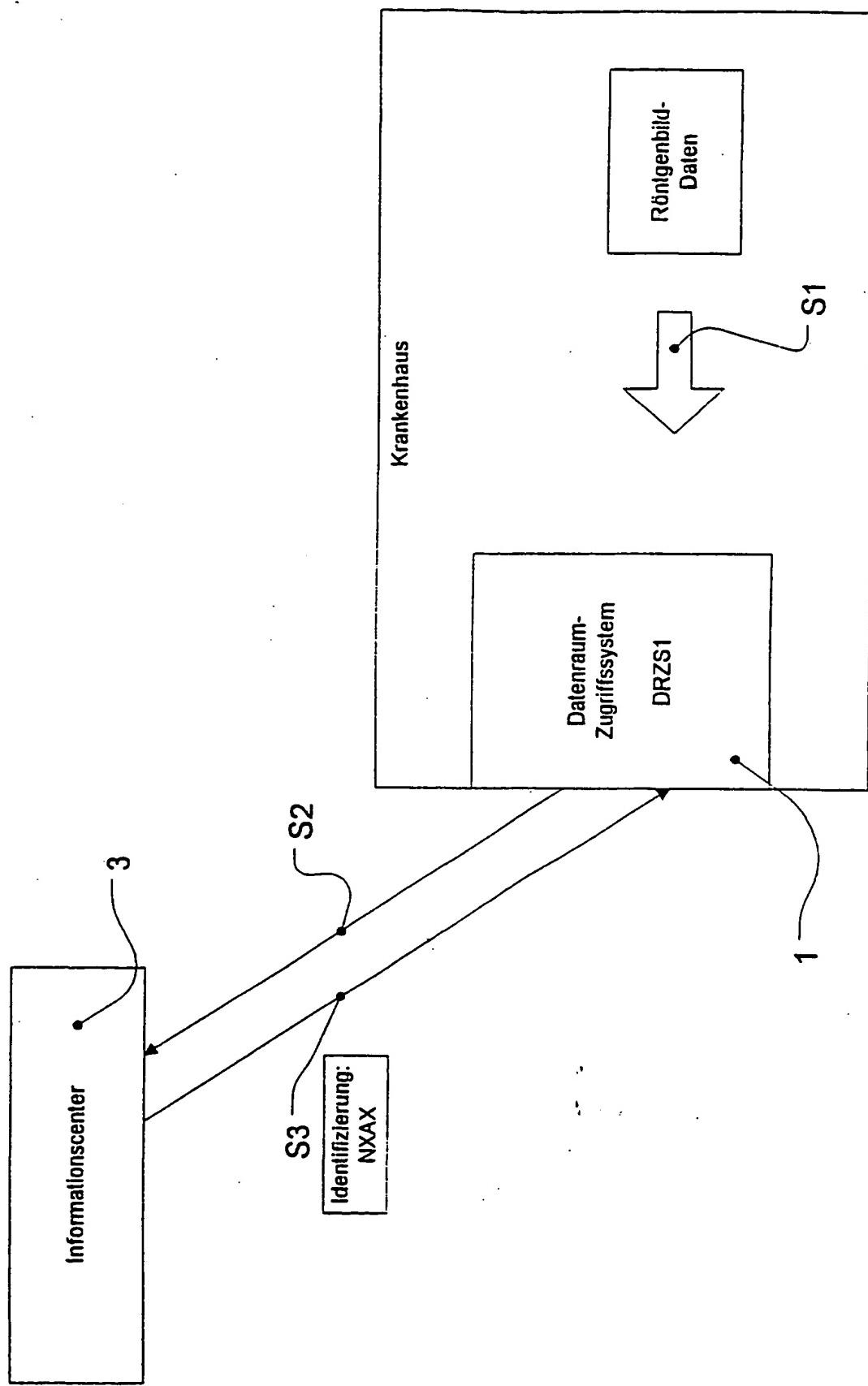


Fig. 3

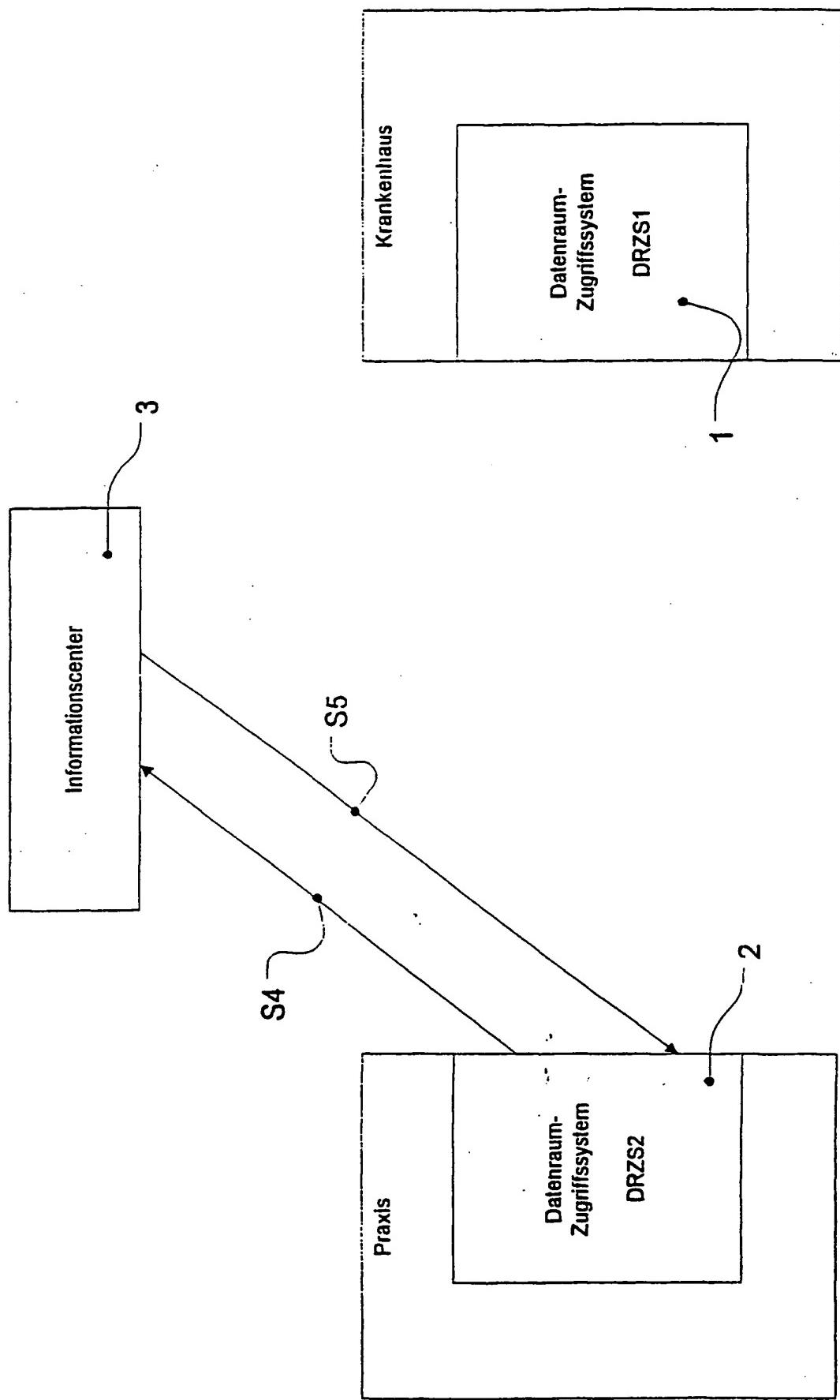


Fig. 4

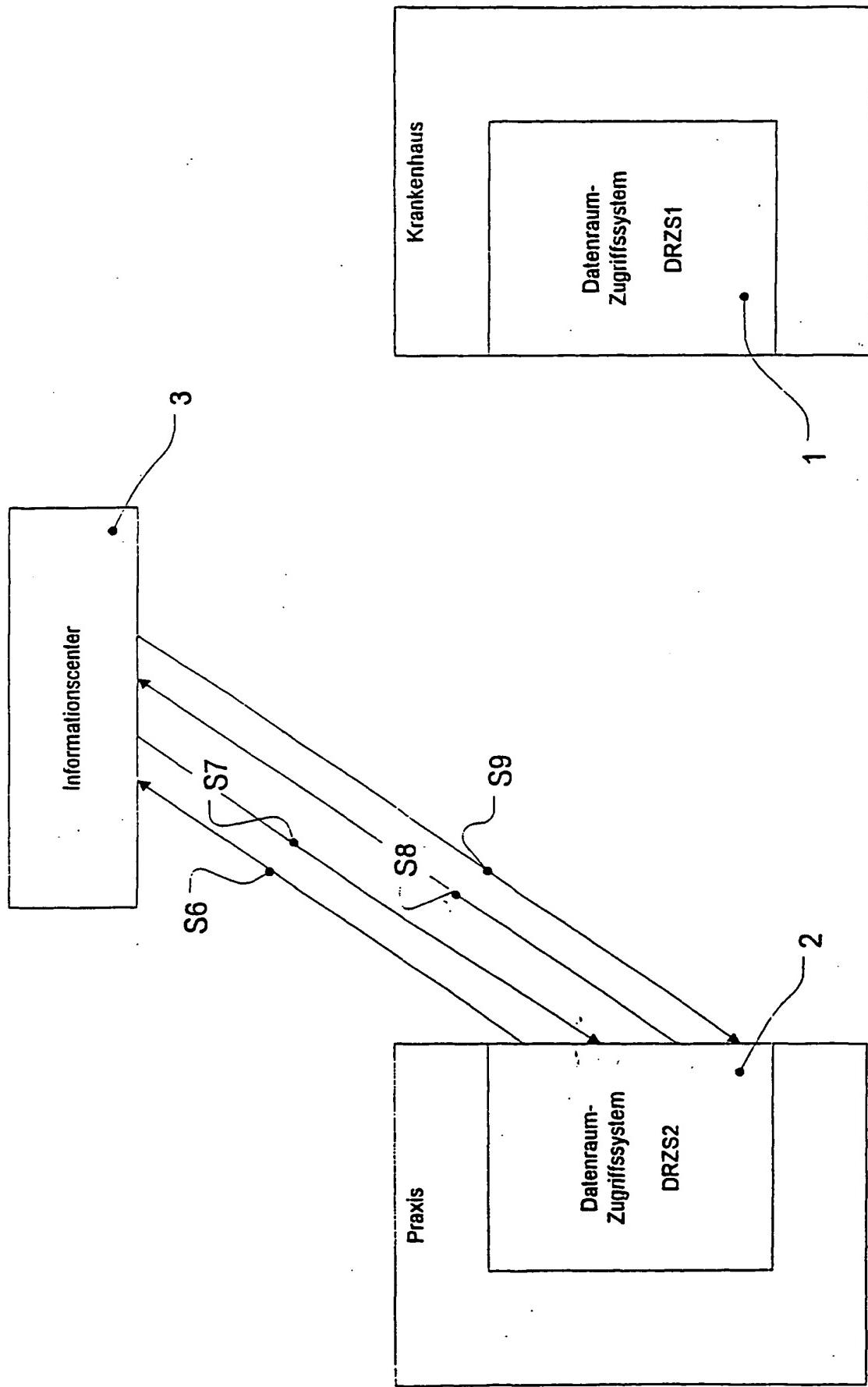
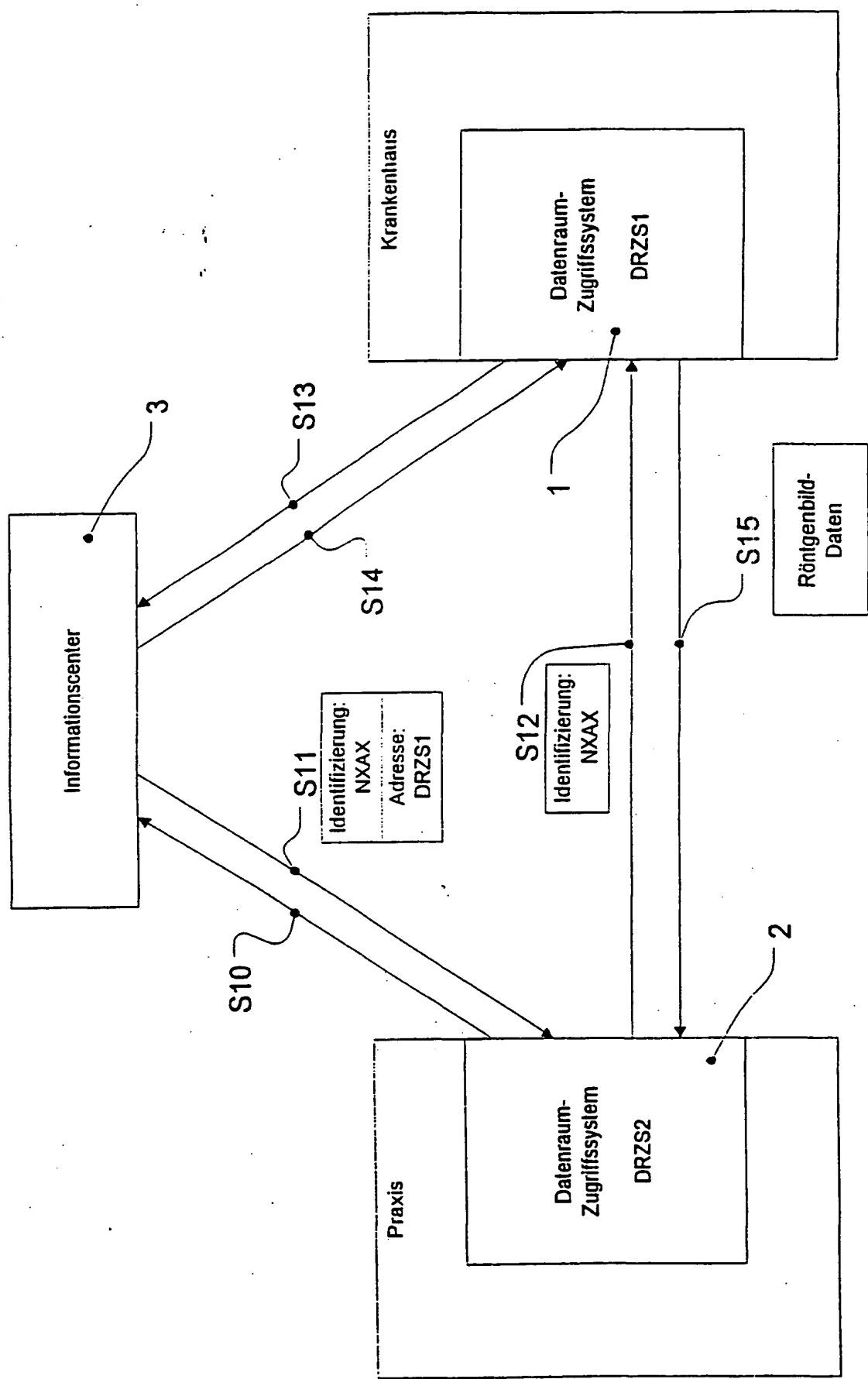


Fig. 5



**This Page is Inserted by IFW Indexing and Scanning
Operations and is not part of the Official Record**

BEST AVAILABLE IMAGES

Defective images within this document are accurate representations of the original documents submitted by the applicant.

Defects in the images include but are not limited to the items checked:

- BLACK BORDERS**
- IMAGE CUT OFF AT TOP, BOTTOM OR SIDES**
- FADED TEXT OR DRAWING**
- BLURRED OR ILLEGIBLE TEXT OR DRAWING**
- SKEWED/SLANTED IMAGES**
- COLOR OR BLACK AND WHITE PHOTOGRAPHS**
- GRAY SCALE DOCUMENTS**
- LINES OR MARKS ON ORIGINAL DOCUMENT**
- REFERENCE(S) OR EXHIBIT(S) SUBMITTED ARE POOR QUALITY**
- OTHER:** _____

IMAGES ARE BEST AVAILABLE COPY.

As rescanning these documents will not correct the image problems checked, please do not report these problems to the IFW Image Problem Mailbox.